

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA**

SKRIPSI

LITERATURE REVIEW



**Oleh :
ACHMAD DHAFIR SYAH
NIM. 20010170**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022**

**HUBUNGAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
*LITERATURE REVIEW***



**Oleh :
ACHMAD DHAFIR SYAH
NIM. 20010170**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Kustin., SKM., MM., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Yudi Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kes

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil *Literature Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

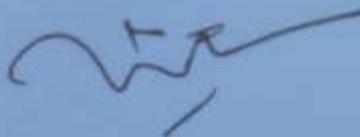
Jember, Agustus 2022

Pembimbing I



Kustin, SKM., MM., M.Kes
NIDN. 0710118403

Pembimbing II



Judi Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 3509052907700002

HALAMAN PENGESAHAN

Hasil *Literature Review* yang berjudul "Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan *Literature Review*" telah di uji dan disahkan oleh Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi pada :

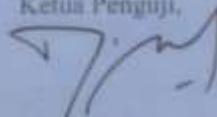
Hari : Rabu

Tanggal : 31 Agustus 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

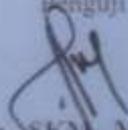
Tim Penguji

Ketua Penguji,



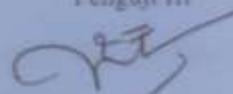
Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 703028602

Penguji II



Kustin, SKM., MM., M.Kes
NIDN. 0710118403

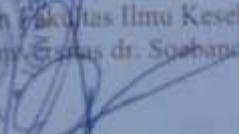
Penguji III



Judi Nugroho, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 3509052907700002



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,



Hella Melly Purnama, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN
ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ACHMAD DHAFIR SYAH

NIM : 20010170

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi literature review yang berjudul Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita adalah benar benar asli hasil karya saya sendiri serta bukan karya orang lain kecuali yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinyasesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanandan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 31 Agustus 2022



g menyatakan

ACHMAD DHAFIR SYAH

20010170

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi *Literature Review* ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literature Review* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita ”

Selama proses penyusunan skripsi *Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. H. Ns. Said Mardijanto, S.Kep., M.M selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns.,M.Kep selaku Ketua Tim Penguji Utama
4. Kustin, SKM., MM., M.Kes selaku Pembimbing I
5. Judi Nugroho, S.Kep., Ns., M. Kes selaku Pembimbing II
6. Koordinator dan tim pengelola Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jember, Agustus 2022

Achmad Dhafir Syah

ABSTRAK

Syah, Achmad Dhafir, 2022 *Literature Review* : “ **Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita** “. *Literature Review* : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Stunting merupakan kondisi kronis terganggunya pertumbuhan yang digambarkan pada z-score TB/U <-2 SD yang disebabkan pemberian nutrisi yang tidak adekuat saat masa pertumbuhan (Rachim, dkk 2016). Stunting pada balita adalah masa yang rawan mengalami masalah kurang gizi, dikarenakan balita tubuh mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang relatif cepat dan akan menentukan kualitas pertumbuhan di masa yang akan datang (Ni'mah, dkk 2016). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Jenis penelitian ini merupakan kajian literature (*literature review, literature research*), Pencarian literature dalam literature review ini menggunakan database yaitu Google Scholar Kemudian dikategorikan berdasarkan kriteria inklusi, lalu didapatkan 6 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang akan dilakukan *review*. Berdasarkan artikel yang di *review* hasil menunjukkan nilai significancy ($p < 0,05$). Nilai ini menyatakan bahwa n bahwa terdapat hubungan Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Hasil tersebut memberikan makna bahwa pola asuh orang tua sangat berhubungan dan dominan terhadap kejadian stunting pada balita, dimana responden yang memberikan pola asuh kurang baik kejadian stuntingnya tinggi.

Kata Kunci : Pola Asuh, Orang Tua, Stunting, Anak Balita

ABSTRACT

Syah, Achmad Dhafir, 2022 Literature Review: "**The Relationship of Parenting Patterns with Stunting Incidents in Toddlers**". Literature Review: Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Stunting is a chronic condition of impaired growth described in the z-score TB/U <-2 SD caused by inadequate nutrition during growth mass (Rachim, et al 2016). Stunting in toddlers is a period that is prone to experiencing malnutrition problems, because toddlers' bodies experience relatively fast growth and development and will determine the quality of growth in the future (Ni'mah, et al 2016). The purpose of this study was to determine the relationship between parenting styles and the incidence of stunting in children under five. This type of research is a literature review (literature review, literature research). The search for literature in this literature review uses a database, namely Google Scholar. Then it is categorized based on inclusion criteria, then 6 journals that match the inclusion criteria will be reviewed. **Conclusion:** Based on the articles reviewed, the results showed a significant value ($p < 0.05$). This value states that n means that there is a relationship between Parenting Parenting Patterns and Stunting Incidents in Toddlers. These results mean that parenting is very related and dominant to the incidence of stunting in toddlers, where respondents who provide poor parenting have a high incidence of stunting.

Keywords: Parenting, Parents, Stunting, Toddler Children

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORIGINILITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
LEMBAR ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Studi Literature Review	5
1.4.1 Manfaat Bagi Masyarakat	5
1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan	5
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Pola Asuh	6
2.1.1 Pengertian Pola Asuh.....	6
2.1.2 Tipe Pola Asuh Orang Tua	6
2.1.3 Jenis – Jenis Pengasuhan	8
2.1.4 Klasifikasi Pola Asuh.....	10
2.1.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh.....	12
2.2 Stunting	14
2.2.1 Pengertian Stunting.....	14

2.2.2	Klasifikasi Stunting.....	14
2.2.3	Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting.....	15
2.2.4	Ciri – Ciri Pada Anak Stunting	19
2.2.5	Dampak Stunting.....	20
2.2.6	Upaya Pencegahan Stunting.....	21
2.2.7	Alat Ukur Stunting Pada Balita	24
2.3	Kerangka Teori.....	25
BAB 3 METODE PENELITIAN		26
3.1	Strategi Pencarian Literature.....	26
3.1.1	Protokol dan Registrasi.....	26
3.1.2	Database Pencarian.....	26
3.1.3	Kata Kunci	27
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	27
3.3	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	28
BAB 4 HASIL DAN ANALISA DATA		30
4.1	Karakteristik Studi	30
4.1.1	Karakteristik berdasarkan Pola Asuh Pemberian Makan.....	30
4.1.2	Karakteristik berdasarkan Pola Asuh Pelayanan Kesehatan ...	32
4.1.3	Karakteristik berdasarkan Pola Asuh Kebersihan	33
4.1.4	Karakteristik berdasarkan Pola Asuh Rangsangan Psikososial.	34
4.2	Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting Balita...	36
BAB 5 PEMBAHASAN		44
5.1	Gambaran Pola Asuh Orang Tua	44
5.2	Gambaran Kejadian Stunting	45
5.3	Gambaran Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita	46
BAB 6 KESIMPULAN		50
6.1	Kesimpulan.....	50
6.2	Saran	50
DAFTAR PUSTAKA		52

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U	15
Tabel 2.2 Perbandingan Standart Pertumbuhan Balita Normal dan Pendek.....	20
Tabel 3.3 Format PICOS Dalam Literature Review	28
Tabel 3.4 Hasil Pencarian Artikel dan Seleksi Studi.....	30
Tabel 4.1 Distribusi Frekwensi Praktek Pemberian Makan.....	31
Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Pelayanan kesehatan	32
Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Kebersihan	33
Tabel 4.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Rangsangan Psiko...	34
Tabel 4.5 Hubungan Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting Pada Balita	36
Tabel 4.6 Hasil analisis bivariat antara Pola asuh orang tua dengan kejadian Stunting pada Balita	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.2 Diagram Alur Hubungan Pola Asuh dengan Stunting	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kalender Jadwal Pelaksanaan Penelitian.....	
Lampiran 2 Lembar Konsultasi.....	
Lampiran 3 Artikel/Jurnal	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi masih menjadi permasalahan yang cukup tinggi terutama di Indonesia dengan angka kejadian stunting tertinggi ke 4 di dunia (JawaPos, 2020). Kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun yang ditunjukkan dengan nilai standar deviasi (SD) unit z (z-score) tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 SD untuk balita pendek dan < -3 SD untuk balita sangat pendek (Kemenkes RI, 2016). *Stunting* sering dijumpai pada anak umur 12-36 bulan dengan prevalensi sebesar 38,3 - 41,5%. Berbagai faktor dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Beberapa karakteristik seperti status sosial ekonomi keluarga, pola asuh keluarga dan perawatan kesehatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita (TN2PK, 2017).

Fenomena masalah balita pendek atau biasa disebut dengan istilah stunting menjadi satu diantara masalah gizi yang terjadi pada anak. Stunting terjadi pada sekitar 150,8 juta (22,2%) anak usia di bawah lima tahun di dunia. Balita stunting terdapat di Asia menduduki prevalensi tertinggi di dunia yaitu sekitar 55% atau sejumlah 83,6 juta jiwa (WHO, 2018). Sementara itu Prevalensi stunting di Indonesia menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting.

Prevalensi stunting Balita di Jawa Timur berdasarkan Riskesdas tahun 2018 tidak terpaut jauh dari angka nasional (27,7 %), yaitu mencapai 26,86

persen. Risiko stunting tertinggi berada di Kabupaten Probolinggo, Trenggalek, Jember, Bondowoso dan Pacitan (*Suara Merdeka.com*). Kabupaten Jember mendapatkan prioritas khususnya terkait angka peningkatan stunting yakni di tahun 2019 kemaren mencapai 37,94 persen nomer 3 se- Jawa Timur setelah Trenggalek (39,88 %) dan Kabupaten Probolinggo (54,78%) di peringkat pertama. Data ini berdasarkan laporan yang disampaikan oleh Ibu Gubernur Propinsi Jawa Timur, Dra. Hj. Khofifah Indar Parawansa, M.Si ketika berkunjung ke Kabupaten Jember di akhir tahun 2020. Serta memberikan arahan dan penekanan supaya Pemerintah Jember lebih fokus dan serius dalam mengatasi 3 permasalahan kesehatan utama, disamping tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

Kejadian stunting akan terus meningkat apabila faktor resiko penyebab dari stunting tidak diperhatikan. Pola asah, asih dan asuh pada balita sangat penting dalam proses tumbuh kembang balita. Adanya gangguan pola pengasuhan pada balita, akan mengakibatkan gangguan gizi terhadap anaknya. Asupan gizi yang kurang bisa menyebabkan gangguan serius bagi perkembangan otak yang mengakibatkan tingkat kecerdasan anak terhambat. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi kejadian stunting yakni praktek pengasuhan anak yang kurang disebabkan karena kesibukan orang tua sehingga anak banyak diasuh oleh pengasuhnya, kurangnya akses makanan bergizi pada kebutuhan keluarga dan kurangnya air bersih dan sanitasi (Kemenkes RI, 2018).

Pola asuh ibu adalah perilaku ibu dalam mengasuh balita mereka yang dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan. Pola asuh ibu memiliki peran dalam

kejadian stunting pada balita karena asupan makanan pada balita yang diatur oleh ibunya. Ibu yang pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu yang pola asuh kurang (Ni'mah, dkk 2016).

Penanganan stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka stunting sebesar 14% pada tahun 2024 (Bappenas, 2019). Fokus utama dalam penanganan stunting oleh Kementerian Kesehatan RI adalah memberikan intervensi gizi spesifik yang diberikan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Upaya yang harus dilakukan untuk menekan angka kejadian stunting yaitu salah satunya dengan menerapkan pola asah, asih, dan asuh yang akan dipengaruhi oleh pengasuhan orang tua. Orang tua harus memberikan makanan jasmani dan rohani yang tepat agar pertumbuhan anak lebih sehat. Sentuhan kasih sayang dan pemberian ASI memiliki pengaruh besar pada pertumbuhan anak.

Ahli gizi Ati Nirwanawati mengatakan pola asuh keluarga modern memiliki celah yang dapat mengakibatkan anak mengalami stunting. Misalnya memberikan pengasuhan anak kepada orang lain, tidak teratur mencatat tumbuh-kembang anak di posyandu, serta enggan berkonsultasi dengan ahli mengenai pola asuh dan pola makan yang benar bagi ibu dan anak (Gaya.Tempo.Co, 2018). Hasil survei juga menunjukkan, para orang tua dengan anak generasi alfa mengaku masalah seputar tumbuh kembang dan pola asuh anak menduduki posisi kedua sebagai tantangan terberat mereka.

Menurut psikolog Vera Itabiliana Hadiwidjojo, S. Psi., di satu sisi mereka sudah sangat berlimpah informasi, namun menjadi lebih cemas dengan masalah tumbuh kembang anak (www.fimela.com). Dewasa ini, orangtua yang pada dasarnya menginginkan yang terbaik bagi anak-anak mereka, tanpa sadar juga melakukan kesalahan dalam penerapan pola asuh terhadap anak-anak. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penyusunan Literatur Review ini tentang “Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan *Literature Review*”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan dari Penelitian ini adalah : “ Bagaimanakah Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan *Literature Review*”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam *Literature Review* ini adalah untuk mengetahui adanya Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dalam penelitian *Literature Review* adalah sebagai berikut

- a. Mengidentifikasi Pola Asuh Orang Tua berdasarkan *literature* yang terkait
- b. Mengidentifikasi Kejadian Stunting pada balita berdasarkan *literature* yang terkait
- c. Menganalisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita berdasarkan *Literature Review*

1.4 Manfaat Studi *Literature Review*

1.4.1 Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya Para Orang Tua dalam pengasuhan dan penanganan *stunting* sehingga angka kejadian *stunting* bisa ditekan serta status gizi balita semakin baik.

1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk program Peningkatan Promosi Pola Pengasuhan dan Penanganan *stunting* di Instansi / Lembaga Kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam menganalisis situasi yang terjadi di masyarakat khususnya dalam hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pola Asuh

2.1.1 Pengertian Pola Asuh Orang Tua

Secara etimologi, pola asuh berarti bentuk, tata cara. Sedangkan asuh berarti merawat, menjaga, mendidik. Sehingga pola asuh berarti bentuk atau system dalam merawat, menjaga dan mendidik. Pola asuh orang tua adalah interaksi orang tua terhadap anaknya dalam hal mendidik dan memberikan contoh yang baik agar anak dapat kemampuan sesuai dengan tahap perkembangannya. (Handayani, dkk, 2017). Pola asuh orang tua merupakan segala bentuk dan proses interaksi yang terjadi antara orang tua dan anak yang dapat memberi pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak. Interaksi orang tua dalam suatu pembelajaran menentukan karakter anak nantinya (Rakhmawati, 2015).

2.1.2 Tipe Pola Asuh Orang Tua

Gaya pengasuhan Baumrind menurut Diana Baumrind (1971) dalam buku (Santrock, 2011) bersikukuh bahwa orang tua tidak boleh menghukum atau menjauhi anak secara fisik, sebaliknya mereka harus mengembangkan aturan untuk anak-anak mereka dan penuh kasih terhadap mereka. Ia menggambarkan empat jenis gaya pengasuhan.

a. Pola Asuh Otoriter

Pola asuh otoriter (*authoritarian parenting*) adalah gaya membatasi dan menghukum ketika orang tua memaksa anak-anak untuk mengikuti arahan mereka dan menghormati pekerjaan serta upaya mereka. Orang tua otoriter menempatkan batasan-batasan dan kontrol yang tegas pada anak dan

memungkinkan sedikit pertukaran verbal. Anak-anak dari orang tua yang otoriter sering tidak bahagia, takut, dan ingin membandingkan dirinya dengan orang lain, gagal untuk aktivitas dan memiliki kemampuan komunikasi yang lemah (menurut Hart, 2003 dalam Santrock, 2011).

Dampak terburuk dari sikap otoriter orang tua bagi anak adalah :

- 1) Dapat menimbulkan depresi pada anak.
- 2) Hubungan anak dan orang tua tidak akrab.
- 3) Anak cenderung menurut dan takut.
- 4) Anak menjadi terkekang.
- 5) Kemungkinan berontak di luar rumah sangat tinggi.
- 6) Dapat mengakibatkan dendam pada anak.

b. Pola Asuh Demokratis

Pola asuh demokratis (*authoritative parenting*) mendorong anak-anak untuk menjadi mandiri, tetapi masih menempatkan batasan dan kontrol atas tindakan mereka. Komunikasi verbal memberi dan menerima yang ekstensif diperbolehkan, dan orang tua hangat dan *nurturant* terhadap anak-anak. Anak-anak yang orang tuanya demokratis sering gembira, terkendali, cenderung memelihara hubungan yang bersahabat dengan teman sebaya, bekerja sama dengan orang dewasa dan menangani stress dengan baik (Santrock, 2011).

c. Pola Asuh Permisif

Pola asuh permisif (*indulgent parenting*) merupakan sebuah gaya pengasuhan ketika orang tua sangat terlibat dengan anak-anak mereka, orang tua permisif, tetapi menempatkan beberapa tuntutan atau kontrol mereka. Orang tua seperti ini membiarkan anak-anak mereka melakukan apa yang

mereka inginkan. Hasilnya anak-anak tidak pernah belajar untuk melakukan perilaku mereka sendiri dan selalu mengaharapkan untuk mendapatkan keinginan mereka. Namun anak-anak yang orang tuanya permisif jarang belajar untuk menghormati orang lain dan mengalami kesulitan mengendalikan perilaku mereka. Mereka mungkin mendominasi, egosentis, patuh dan kesulitan dalam hubungan teman sebaya (Santrock, 2011).

d. Pola Asuh Lalai

Pola asuh lalai (*neglectful parenting*) merupakan gaya ketika orang tua sangat tidak terlibat dalam kehidupan anak. Anak-anak yang orang tuanya lalai mengembangkan rasa bahwa aspek lain kehidupan orang tua lebih penting daripada mereka. Anak-anak tersebut cenderung tidak kompeten secara sosial. Banyak orang miskin dalam pengendalian dirinya kurang mandiri. Mereka sering memiliki harga diri rendah dan tidak matang, serta mungkin terasing dari keluarga.

2.1.3 Jenis-Jenis Pengasuhan

a. Pola Asuh oleh Orang Tua

Sudah menjadi tugas orang tua untuk memberikan anak pengalaman yang dibutuhkan anak agar kecerdasannya berkembang sempurna. Ayah dan ibu memiliki peran yang sama dalam pengasuhan anak-anaknya. Namun ada sedikit perbedaan dalam sentuhan dari apa yang ditampilkan oleh ayah dan ibu. Peran ibu, antara lain : menumbuhkan perasaan sayang, cinta, melalui kasih sayang dan kelembutan seorang ibu, menumbuhkan kemampuan berbahasa dengan baik kepada anak, mengajarkan anak perempuan berperilaku sesuai jenis kelaminnya dengan baik. Peran ayah,

antara lain : menumbuhkan rasa percaya diri dan berkompeten kepada anak, memunculkan untuk anak agar mampu berprestasi, mengajarkan anak untuk tanggung jawab (Rakhmawati, 2015).

b. Pola Asuh oleh Orang Tua Tunggal

Menjadi orang tua tunggal membutuhkan tenaga ekstra dalam merawat anak. Orang tua tunggal dapat terjadi akibat perceraian atau perpisahan kematian pasangan, wanita tidak menikah yang membesarkan anaknya sendiri, atau adopsi oleh pria atau wanita yang tidak menikah. Pola asuh dengan orang tua tunggal memiliki beberapa masalah yang dapat memengaruhi kesehatan anak-anak. Hidup dalam rumah tangga dengan orang tua tunggal dapat menimbulkan stress baik bagi individu dewasa dan anak-anak. Orang tua tunggal dapat merasa kewalahan karena tidak ada individu lain untuk berbagi tanggung jawab sehari-hari dalam mengatur asuhan anak-anak, mempertahankan pekerjaan, menjaga rumah dan keuangan. Komunikasi dan dukungan penting untuk optimalitas fungsi pola asuh dengan orang tua tunggal. Orang tua tunggal harus memberikan dukungan yang lebih besar untuk anak-anak mereka (kyle, terri, dan susan carman, 2014).

c. Pola Asuh dengan Kakek-Nenek

Dalam pola asuh oleh kakek-nenek, nenek memiliki kecenderungan lebih banyak untuk mengasuh sang cucu dibandingkan kakek. Penelitian secara konsisten telah menemukan bahwa nenek memiliki kontak yang lebih banyak dengan cucunya dibandingkan kakek. Peran kakek-nenek dapat memiliki fungsi yang berbeda dalam keluarga, kelompok etnis dan budaya,

dan situasi yang berbeda. Keberagaman pengasuhan cucu pada usia lanjut juga timbul pada penyidikan sebelumnya tentang bagaimana kakek-nenek berinteraksi dengan cucu mereka (Khairina, Erriz, dan Yapina, Widyawati, 2013).

d. Pola Asuh dengan Perawat Asuh

Perawat asuh adalah situasi ketika anak diasuh dalam situasi hidup lain yang terpisah dari orang tua atau wali legalnya. Sebagian besar anak-anak yang ditempatkan dalam perawat asuh telah menjadi korban penganiayaan atau pengabaian. Anak-anak dalam perawat asuh lebih cenderung memperlihatkan banyak masalah medis, emosi, perilaku atau perkembangan. Perhatian individual terhadap anak dalam perawatan asuh sangat penting. Pendekatan multidisiplin terhadap asuhan yang mencakup orang tua kandung, orang tua asuh, anak, professional layanan kesehatan, dan pelayanan pendukung sangat penting untuk memenuhi kebutuhan anak akan pertumbuhan dan perkembangan. Perawat memainkan peran penting dalam mendukung anak.

2.1.4 Klasifikasi Pola Asuh

Klasifikasi pola asuh dalam penelitian ini menjadi 2 bagian yaitu:

a. Pola Asuh Positif / Baik

Pola asuh orangtua positif ialah perlakuan orangtua kepada anak-anaknya yang dapat dikenali melalui ucapan dan tindakan orangtua yang berdampak baik bagi perkembangan kepribadian/kemandirian anak, dan yang tampak pada pola asuh orangtua: *reasonable, encouraging, consistent, peace making, caring, relaxed, dan responsible*. Dampaknya: *Reasonable parents*, memberikan alasan

logis, menimbulkan rasa percaya diri tinggi; *Encouraging parents*, mendorong dan melakukannya sendiri, menimbulkan harga diri yang tinggi.; *Concistent parents*, menjaga/ memelihara ucapan dan tindakan yang sama pada situasi dan kondisi yang sama, membuat anak menjadi tegas, tangguh, percaya kepada kemampuan diri; *Peace making parents*: memberikan tauladan yang baik, membuat anak berperilaku baik dan meniru dengan suka rela, tanpa tekanan; *Caring parents*: memperhatikan dan mendengar ungkapan perasaan anak dapat membangkitkan kepercayaan dan harga diri yang tinggi; *Relaxed parents*: memberikan kebebasan kepada anak dalam bertindak, sehingga anak merasa dihargai; *Responsible parents*: memberi kepercayaan dan kebebasan, sesuai dengan kebutuhan anak, membelajarkan anak berani menanggung risiko dari suatu perbuatan yang dilakukannya. Jenis pola asuh yang termasuk dalam bagian pola asuh positif adalah pola asuh demokratis dimana pola asuh ini memiliki dampak *reasonable, encouraging, concistent, peace making, caring, relaxed, dan responsible*.

b. Pola Asuh Negatif / Kurang Baik

Pola asuh negatif ialah perlakuan orangtua yang dapat dikenali melalui ucapan dan tindakannya yang berdampak buruk bagi perkembangan kepribadian/ kemandirian anak, tampak dalam pola asuh orang tua: *Overly critical, Overly protective, Inconcistent, Argumentative, Uninvolved, Super-organized, dan Emotionally needy*. Dampaknya: *Overly critical parents*, cenderung menjadi anak penurut, berbuat berdasar perintah, menjadikan anak takut mengambil keputusan sendiri dan tidak mandiri; *Overly protective parents*, cenderung menjadi tidak berdaya, tidak percaya diri, penurut dan tidak

mandiri; *Inconsistentparents*, cenderung menjadi anak yang selalu bingung, ragu-ragu, tidak dapat memutuskan sendiri, dan tidak mandiri; *Argumentative parent*, cenderung menjadi penurut, tidak berdaya, apatis, selalu menghindar, tidak mandiri; *Uninvolved parents*, cenderung pasrah, menerima nasib, dan tidak bisa mandiri; *Superorganized*, cenderung tidak berdaya, apatis, penurut, tidak mampu mengambil keputusan sendiri, dan tidak mandiri; *Emotionally needy*, cenderung penurut, individualistik, kurang memiliki nilai sosial, dan tidak mandiri. Jenis pola asuh yang termasuk dalam bagian pola asuh negatif adalah pola asuh pengabaian dimana pola asuh ini memiliki dampak *Overly critical*, *Overly protective*, *Inconcistent*, *Argumentative*, *Uninvolved*, *Super-organized*, dan *Emotionally needy*.

2.1.5 Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

Pola asuh sangat berkaitan dengan stunting. Secara umum faktor yang mempengaruhi pola asuh yaitu cara pemberian makan anak, perawatan anak, Sanitasi lingkungan dan budaya.

a. Pemberian Makan Anak

Pangan atau gizi adalah kebutuhan yang sangat penting. Masa balita adalah masa yang rawan mengalami masalah kurang gizi, dikarenakan balita tubuh mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang relatif cepat dan akan menentukan kualitas pertumbuhan di masa yang akan datang (Ni'mah, dkk 2016). Pemberian makanan bertujuan untuk mendapat zat gizi yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan. Dalam pemberian makanan atau memperhatikan variasi makanan untuk anak, maka orang tua perlu memperhatikan porsi makan yang dapat diberikan kepada anak. Jadi,

pada masa anak balita orang tua harus selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh anak dan membiasakan pola makan seimbang dan teratur setiap hari, serta sesuai dengan tingkat kecukupan gizi (Hardianty, 2019).

b. Perawatan Anak

Perawatan adalah kasih sayang yang diberikan oleh orang tua kepada anak untuk membantu pertumbuhan, memeluk dan berbicara kepada anak akan merangsang pertumbuhan dan meningkatkan perasaan terhadap anak. Dimana, rasa aman pada anak tumbuh apabila ia selalu berada didekat ibunya dan memperoleh pemberian air susu ibu (ASI), sedangkan partisipasi ayah untuk membina pertumbuhan fisik dan psikologis (Briawan, dkk 2008).

c. Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anaknya (Destrianty, 2018).

d. Budaya

Biasanya orang tua sering mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Karena pola-pola itu dianggap berhasil dalam mendidik atau membina anak kearah kematangan. Orang tua mengharapkan kelak anaknya dapat diterima di masyarakat dengan baik, oleh sebab itu kebudayaan masyarakat dalam mengasuh anak

mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh kepada anak (Destrianty, 2018).

2.2 Stunting

2.2.1 Pengertian Stunting

Stunting atau disebut dengan “pendek” merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Persagi, 2018). Stunting adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2006, nilai z scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (TNP2K, 2017). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (MCA, 2017).

2.2.2 Klasifikasi Stunting

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energy (Kemenkes, 2017).

Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z- score)

(Kemenkes, 2017). Untuk mengetahui balita stunting atau tidak indeks yang digunakan adalah indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur. Tinggi badan merupakan parameter antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan tulang. Tinggi badan menurut umur adalah ukuran dari pertumbuhan linear yang dicapai, dapat digunakan sebagai indeks status gizi atau kesehatan masa lampau (Kemenkes, 2017).

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U

Indeks	Status Gizi	Simpangan Baku (Z – Score)
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) atau Panjang Badan menurut Umur (PB/U)	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai 3 SD
	Tinggi	>+ 3 SD

Sumber : Kemenkes, 2020

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi stunting yakni faktor langsung dan faktor tidak langsung.

a. Faktor Langsung

1. Asupan Makanan Tidak Adekuat

Pemberian makanan tidak adekuat mencakup kualitas pangan yang buruk serta masalah kebersihan makanan dan minuman. Kualitas pangan yang buruk dapat berupa terdapatnya kualitas pangan yang rendah seperti kualitas mikronutrien yang rendah, rendahnya variasi jenis pangan dan sumber makan hewani yang rendah, serta adanya kandungan anti-nutrien dan kandungan makanan pengganti energy. Sehingga, pemberiannya berupa frekuensi pemberian makanan rendah,

pemberiannya ketika sakit dan setelah sakit, konsistensi makanan perlu mendapat perhatian (Hardianty, 2019).

2. Penyakit Infeksi

Infeksi adalah salah satu penyebab langsung terjadinya status gizi buruk pada anak balita, sehingga menjadi penyebab terjadinya gangguan pertumbuhan. Sehingga, penyakit infeksi yang menyerang anak-anak akan berdampak pada nafsu makan akan menyebabkan gangguan absorpsi nutrisi, kehilangan mikronutrien, metabolisme meningkat. Penyakit yang sering dijumpai yakni infeksi pada usus : diare, infeksi cacing, infeksi saluran pernafasan, inflamasi, malaria, serta terjadinya penurunan nafsu makan (Hardianty, 2019)

3. Faktor Keturunan

Faktor ini dikaitkan dengan kesamaan atau kemiripan orang tua dalam hal bentuk tubuh, proporsi tubuh dan kecepatan perkembangan. Selain aktifitas lingkungan yang menentukan pertumbuhan, maka kesamaan akan mencerminkan pengaruh genetic yang dikontribusi oleh orang tua kepada anak secara biologis. Faktor keturunan tidak langsung sebagai penyebab pertumbuhan dan perkembangan, tetapi gen yang diwariskan kedalam pola pertumbuhan disebabkan oleh beberapa system biologis yang berjalan dalam lingkungan. Sehingga, kira-kira tinggi akhir sesuai potensial genetic berdasarkan tinggi badan orang tua dengan asumsi semua tubuh optimal sesuai dengan potensinya (Destrianty, 2018).

4. Berat Badan Lahir Rendah

BBLR adalah bayi yang baru lahir dengan berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram. Dimana, faktor yang menyebabkan yakni kurangnya gizi pada saat

hamil, kurang umur dari 20 tahun atau diatas 35 tahun, jarak hamil dan paritas, kurang pengetahuan pada ibu dan pada pemeriksaan kehamilan (Apriyanti, 2015).

5. Konsumsi ASI

ASI ialah suatu emulsi lemak dalam larutan protein lactose, dan garam-garam organic yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama untuk bayi. ASI eksklusif diartikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. IDAI merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama 2 tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Rachim, 2016).

b. Faktor Tidak Langsung

1. Pola Asuh

Pola asuh merupakan pengasuhan anak yang berlaku dalam keluarga, yakni bagaimana cara keluarga membentuk perilaku generasi berikut sesuai dengan norma dan nilai yang baik dan sesuai dengan kehidupan masyarakat (Sultan Agung, 2011). Pola pengasuhan anak ini berkaitan dengan pemenuhan pangan, pemeliharaan fisik dan perhatian terhadap anak. Sehingga, peran keluarga merupakan peranan yang penting dalam mengasuh anak, terutama ibu dalam mengasuh anak balita untuk menentukan tumbuh kembang anak balita.

2. Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi mempengaruhi pertumbuhan antara lain pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, tinggi angka kemiskinan pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan

stunting (Ni'mah, dkk 2016). Sehingga, pendapatan keluarga yang rendah akan kurang menjamin ketersediaan jumlah, keanekaragaman makanan, kesehatan, karena dengan uang yang sangat terbatas biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan. Sedangkan, pendapatan keluarga yang tinggi tidak dapat menjamin bahwa makanan yang dikonsumsi keluarga lebih baik dan beragam itu akan bagus bagi kesehatan mereka (Dalimunthe, 2015). Menurut UNICEF, penyebab utama gizi buruk dan stunting yaitu kemiskinan. Indonesia kesulitan mengatasi masalah ini karena kemiskinan belum bisa diatasi dengan sempurna. Masa ini proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi pada 2 tahun pertama hidup. Berdasarkan teori Proverawati, keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupi gizi untuk pertumbuhan anak (Fikrina, 2017).

3. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Dimana, diperlukannya pendidikan ibu dan ayah. Tetapi, yang diutamakan adalah tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengasuhan terhadap anak. Praktek pengasuhan yang berkaitan erat dengan tingkat pendidikan ibu yakni praktek sanitasi pangan, sanitasi lingkungan, perawatan pada saat anak sakit. Keluarga yang berpendidikan akan memiliki kemampuan untuk memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan, sehingga lebih

terjangkau terhadap informasi khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi keluarganya (Ni'mah, dkk 2016).

2.2.4. Ciri- ciri Pada Anak Stunting

- a. Anak yang memerlukan perhatian khusus, karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental.
- b. Anak dengan kekurangan cakupan asupan gizi yang tidak teratur.
- c. Wajah tampak lebih muda dari usianya.
- d. Pertumbuhan melambat, batas bawah kecepatan tumbuh adalah 5 cm/tahun.
- e. Pertumbuhan gigi terlambat.
- f. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak kontak mata.

<i>Umur (Bulan)</i>	<i>Normal (Median)</i>		<i>Pendek (-3SD)</i>	
	<i>Panjang Badan/Tinggi Badan</i>		<i>Panjang Badan/Tinggi Badan</i>	
	<i>(Dalam satuan cm)</i>		<i>(Dalam satuan cm)</i>	
	Laki	Perempuan	Laki	Perempuan
0	49,9	49,1	44,2	43,6
1	54,7	53,7	48,9	47,8
2	58,4	57,1	52,4	51,0
3	61,4	59,8	55,3	53,5
4	63,9	62,1	57,6	55,6
5	65,9	64,0	59,6	57,4
6	67,6	65,7	61,2	58,9
7	69,2	67,3	62,7	60,3
8	70,6	68,7	64,0	61,7

9	72,0	70,1	65,2	62,9
10	73,3	71,5	66,4	64,1
11	74,5	72,8	67,6	65,2
12	75,7	74,0	68,6	66,3
30	91,9	90,7	81,7	80,1
36	96,1	95,1	85,0	83,6
42	99,9	99,0	88,0	86,3
48	103,3	102,7	90,7	89,8
54	106,7	106,2	93,4	92,6
60	110,0	109,4	96,1	95,2

Tabel 2.2 Perbandingan Standar Pertumbuhan Balita Normal dan Balita Pendek

2.2.5 Dampak Stunting

Dampak stunting terdiri dari dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang.

a. Jangka Pendek

1. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
2. Perkembangan kognitif, motoric dan verbal pada anak tidak optimal.
3. Peningkatan biaya kesehatan.

b. Jangka Panjang

1. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa.
2. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya.
3. Menurunnya kesehatan reproduksi.
4. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
5. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Buletin Jendela, 2018).

2.2.6. Upaya pencegahan Stunting

- a. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan.
- b. Pemberian makanan tambahan ibu hamil.
- c. Pemenuhan gizi.
- d. Lakukan perilaku hidup bersih dan sehat.
- e. Memantau pertumbuhan balita di Posyandu terdekat.
- f. Berikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
- g. Berikan makanan pendamping ASI untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun.
- h. Mendorong IMD (Inisiasi Menyusui Dini).
- i. Mengatasi kekurangan iodium.
- j. Menyediakan suplementasi zink (Sandjojo, 2017).

Rekomendasi rencana aksi Intervensi Stunting diusulkan menjadi 5 pilar utama dengan penjelasan sebagai berikut (TNP2K, 2017) :

1. Pilar 1: Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara.

Pada pilar ini, dibutuhkan Komitmen dari Presiden/Wakil Presiden untuk mengarahkan K/L terkait Intervensi Stunting baik di pusat maupun daerah. Selain itu, diperlukan juga adanya penetapan strategi dan kebijakan, serta target nasional maupun daerah (baik provinsi maupun kab/kota) dan memanfaatkan Sekretariat Sustainable Development Goals/SDGs dan Sekretariat TNP2K sebagai lembaga koordinasi dan pengendalian program program terkait Intervensi Stunting.

2. Pilar 2: Kampanye Nasional berfokus pada Peningkatan Pemahaman, Perubahan Perilaku, Komitmen Politik dan Akuntabilitas.

Berdasarkan pengalaman dan bukti internasional terkait program program yang dapat secara efektif mengurangi prevalensi stunting, salah satu strategi utama yang perlu segera dilaksanakan adalah melalui kampanye secara nasional baik melalui media masa, maupun melalui komunikasi kepada keluarga serta advokasi secara berkelanjutan.

3. Pilar 3: Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat.

Pilar ini bertujuan untuk memperkuat konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi, serta memperluas cakupan program yang dilakukan oleh Kementerian/Lembaga (K/L) terkait. Di samping itu, dibutuhkan perbaikan kualitas dari layanan program yang ada (Puskesmas, Posyandu, PAUD, BPSPAM, PKH dll) terutama dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita pada 1.000 HPK serta pemberian insentif dari kinerja program Intervensi Stunting di wilayah sasaran yang berhasil menurunkan angka stunting di wilayahnya. Terakhir, pilar ini juga dapat dilakukan dengan memaksimalkan pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) dan Dana Desa untuk mengarahkan pengeluaran tingkat daerah ke intervensi prioritas Intervensi Stunting.

4. Pilar 4: Mendorong Kebijakan “Food Nutritional Security”.

Pilar ini berfokus untuk :

- a) mendorong kebijakan yang memastikan akses pangan bergizi, khususnya di daerah dengan kasus stunting tinggi,

- b) Melaksanakan rencana fortifikasi bio-energi, makanan dan pupuk yang komprehensif,
- c) Pengurangan kontaminasi pangan,
- d) Melaksanakan program pemberian makanan tambahan,
- e) Mengupayakan investasi melalui Kemitraan dengan dunia usaha, Dana Desa, dan lain-lain dalam infrastruktur pasar pangan baik ditingkat urban dan rural.

5. Pilar 5: Pemantauan dan Evaluasi.

Pilar yang terakhir ini mencakup pemantauan exposure terhadap kampanye nasional, pemahaman serta perubahan perilaku sebagai hasil kampanye nasional stunting, pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan pemberian dan kualitas dari layanan program Intervensi Stunting, pengukuran dan publikasi secara berkala hasil Intervensi Stunting dan perkembangan anak setiap tahun untuk akuntabilitas, Result-based planning and budgeting (penganggaran dan perencanaan berbasis hasil) program pusat dan daerah, dan pengendalian program-program Intervensi Stunting.

2.2.7 Alat Ukur *Stunting* pada Balita

Pada penelitian ini alat ukur/instrument untuk memperoleh informasi *stunting* pada balita menggunakan pita sentimeter yang hasilnya di sesuaikan dengan standar deviasi WHO.

Rumus Z-Score TB/U :

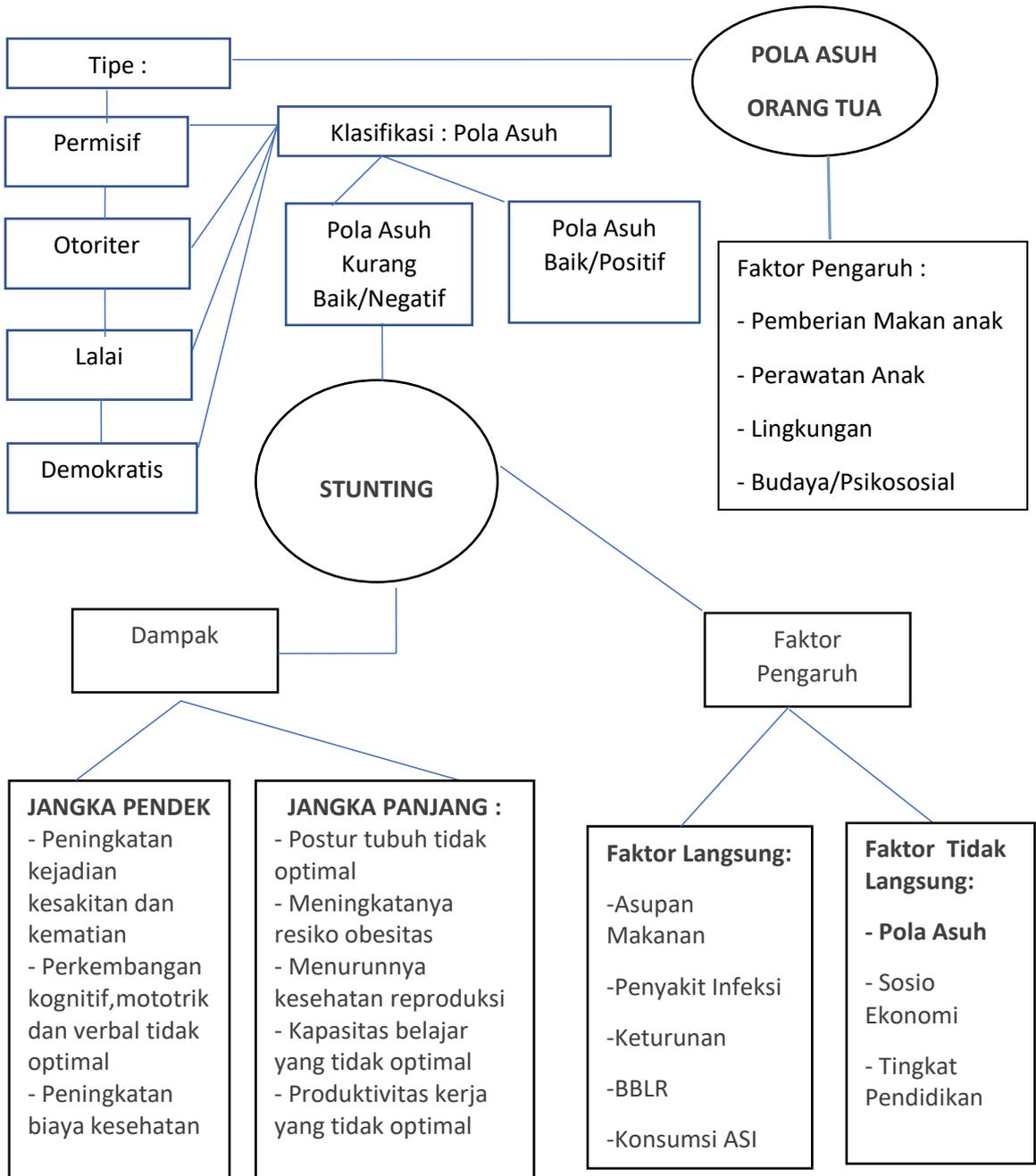
$$Z - Score = \frac{\text{Nilai Individu Subyek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpangan Baku Rujukan}}$$

Maka dapat diperoleh kategori :

- a. *Stunting* : $Zscore < -2,0 SD$
- b. Tidak *stunting* : $Zscore \geq -2,0 SD$

Stunting menggambarkan status gizi kurang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan di awal kehidupan. Berdasarkan status gizi pada indeks tinggi menurut umur (TB/U), seorang anak dikatakan stunting apabila TB/U < -2 score. Stunting mendeskripsikan kegagalan pertumbuhan terjadi dalam jangka panjang, dihubungkan dengan penurunan kapasitas fisik dan psikis serta pencapaian pendidikan sangat rendah (Ni'mah, dkk 2016).

2.3 Kerangka Teori



Kerangka Teori (Menurut Diana Baumrind dalam Santrock, Buletin Jendela Kesehatan, Hardianty)

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai bentuk kegiatan yang akan dilaksanakan. Jenis penelitian ini adalah kajian literatur (*literature review, literature research*) atau penelitian kepustakaan (*library research*) yaitu serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang obyek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan (buku, ensiklopedi, jurnal ilmiah, koran, majalah, dan dokumen). Penelitian kajian literatur (*literature review, literature research*) atau kepustakaan merupakan penelitian yang mengkaji atau meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang terdapat di dalam tubuh literatur berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan kontribusi teoritis dan metodologisnya untuk topik tertentu. Adapaun metode strategi dalam pencarian literatur berupa *framework* yang digunakan, kata kunci, database atau *search engine*.

Setelah dilakukan penetapan topik review maka seluruh kata kunci dimasukkan dalam database yaitu *google scholar* setelah itu dilakukan pembatasan pencarian dengan membatasi tahun yaitu artikel bertahun 2016-2021. Setelah mendapatkan artikel sesuai topik dilakukan identifikasi abstrak dan selanjutnya di telaah naskah lengkapnya (*fulltext*) selanjutnya dilakukan matrik sebagai bagian untuk melakukan analisis. Setelah dilakukan matrix dari artikel maka dilakukan sintesis berupa menyusun hasil matrix dalam bentuk naratif.

3.2 Strategi Pencarian Literature

3.2.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini.

3.2.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Agustus sampai Desember 2021. Data yang digunakan dalam Penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal berputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan *database* dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu *Google Scholar* dan *Portal Garuda*.

3.2.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci dan Boolean Operator (DAN, ATAU, dan TIDAK) yang digunakan peneliti untuk memperluas dan menspesifikkan hasil pencarian, sehingga mudah dalam menentukan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci

Pola Asuh	Orang Tua	Kejadian Stunting
Atau	Atau	Atau
Pola Asuh	Ibu	Stunting Balita

3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS

framework, yaitu terdiri dari :

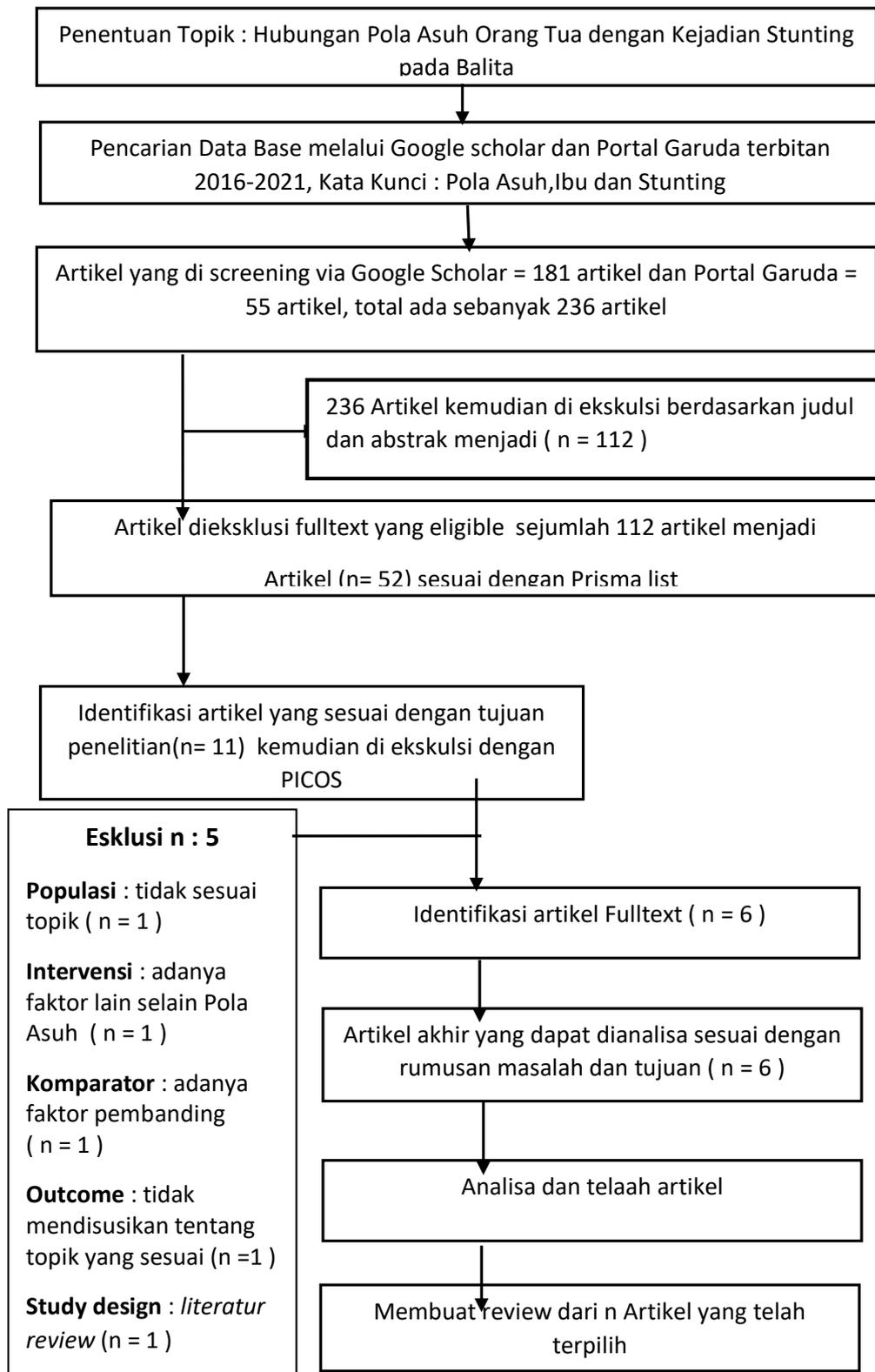
- a. *Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- b. *Intervension* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- c. *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study design* yaitu Desain penelitian yang digunakan oleh jurnal yang akan di *review*. Desain dari *literatur review* adalah seluruhnya berjenis kuantitatif , korelatif

Tabel 3.3 Format *PICOS* dalam *Literature Review*

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population/problem</i>	Artikel yang berkaitan dengan topik Hubungan Pola Asuh orang Tua dengan Kejadian stunting	Artikel yang tidak berkaitan dengan topik Hubungan Pola Asuh orang Tua dengan Kejadian stunting
<i>Intervention</i>	Tidak ada	Ada intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Terdapat faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Artikel yang ada hubungan langsung/korelasi	Artikel yang tidak ada hubungan langsung
<i>Studi design</i>	<i>Kuantitatif Korelasi Cross Sectional Case Control</i>	<i>Studi analitik, kualitatif, Literatur Review</i>
<i>Tahun terbit</i>	Jurnal atau artikel dengan tahun terbit tahun 2016-2021	Jurnal atau artikel dibawah tahun 2016
<i>Bahasa</i>	Berbahasa Indonesia	Selain Bhs Indonesia

3.4 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Analisis kualitas metodologi dalam setiap studi (n = 11) dengan *Checklist* daftar penilaian dengan beberapa pertanyaan untuk menilai kualitas dari studi. Penilaian kriteria diberi nilai „ya“, „tidak“, „tidak jelas“ atau „tidak berlaku“ dan setiap kriteria dengan skor „ya“ diberi satu point dan nilai lainnya adalah nol, setiap skor studi kemudian dihitung dan dijumlahkan. *Critical appraisal* dengan nilai titik *cut-off* yang telah disepakati oleh peneliti, studi dimasukkan ke dalam kriteria inklusi. Peneliti mengecualikan studi yang berkualitas rendah untuk menghindari bias dalam validitas hasil dan rekomendasi ulasan. Dalam skrining terakhir, 6 studi mencapai skor lebih tinggi dari 50% dan siap untuk melakukan sintesis.



Gambar 3.2 Diagram alur Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan *Literature Review*

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, Jenis kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan sebagaimana pada tabel sebagai berikut :

4.2.1 Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan Usia pada 6 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Usia Responden (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	≤35 Tahun	44	44,0
		>35 Tahun	56	56,0
2	Siti Nadiyah Nurul Fadiah,dkk(2020)	Tidak Menjelaskan	-	-
3	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Tidak Menjelaskan	-	-
4	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
5	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
6	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa usia terbanyak pada penelitian (Febriani Dwi Bella, dkk, 2019) adalah usia > 35 tahun sebesar 56 %, sedangkan pada 5 penelitian lainnya tidak memaparkan hasil usia responden.

4.2.2 Karakteristik Balita berdasarkan Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan presentase balita berdasarkan Umur pada 6 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Umur Balita (Bulan)	Jumlah	Persentase (%)
1.	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	24-35 bulan	27	27,0
		36-47 bulan	30	30,0
		48-59 bulan	43	43,0

2	Siti Nadiyah Nurul Fadiyah,dkk(2020)	24-35 bulan	20	26,3
		36-47 bulan	33	43,4
		48-59 bulan	23	30,3
3	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Tidak	-	-
		Menjelaskan		
4	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi (2019)	Tidak	-	-
		Menjelaskan		
5	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Tidak	-	-
		Menjelaskan		
6	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	6 - 25 bulan	83	35,0
		26-35 bulan	55	23,2
		36-45 bulan	37	15,6
		46-55 bulan	49	20,7
		56-65 bulan	13	5,5

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa usia balita terbanyak pada penelitian (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) adalah usia 48-59 bulan sebesar 43%, pada penelitian (Siti Nadiyah Nurul,dkk,2020) usia paling banyak adalah 36-47 bulan sebesar 43,4 %, pada penelitian (Yesi Nurmalasari,dkk 2019) usia paling banyak adalah usia 6-25 bulan sebesar 35,0%. Kemudian pada 3 penelitian lainnya tidak memaparkan hasil usia balitanya.

4.2.3 Jenis Kelamin

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan presentase balita berdasarkan Jenis Kelamin pada 6 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	Laki-Laki	54	54,0
		Perempuan	46	46,0
2	Siti Nadiyah Nurul Fadiyah,dkk(2020)	Laki-Laki	31	40,8
		Perempuan	45	59,2
3	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Tidak	-	-
		Menjelaskan		

4	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
5	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
6	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Laki-Laki Perempuan	108 129	45,6 54,4

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa artikel yang menjelaskan jenis kelamin terbanyak pada artikel dari (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) adalah Laki-Laki sebesar 54 balita atau 54 % , pada penelitian (Siti Nadiyah Nurul,dkk,2020) terbanyak adalah perempuan sebesar 45 balita atau 59,2%, pada penelitian (Yesi Nurmalasari,dkk 2019) paling banyak adalah perempuan sebesar 129 balita atau 54,4%, sedangkan 3 artikel penelitian lainnya tidak menjelaskan hasilnya.

4.2.4 Jenis Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan Pekerjaan pada 6 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	Ibu Bekerja Ibu RT	27 73	27,0 73,0
2	Siti Nadiyah Nurul Fadiyah,dkk(2020)	Bekerja Tidak Bekerja	44 32	57,9 42,1
3	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Tidak Menjelaskan	-	-
4	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
5	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
6	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa menurut penelitian (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) jenis pekerjaan paling banyak adalah IRT 73 orang atau 73% dan menurut artikel (Siti Nadiah Nurul,dkk,2020) jenis pekerjaan paling banyak adalah bekerja sebesar 57,9% sedangkan artikel yang lain tidak menjelaskan jenis pekerjaan.

4.2.5 Jenis Pendidikan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi dan presentase responden berdasarkan Pendidikan pada 6 artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	<SMA	65	65,0
		>SMA	35	35,0
2	Siti Nadiah Nurul Fadiyah,dkk(2020)	Tidak Sekolah	1	1,31
		Tidak Tamat SD	10	13,2
		Tamat SD	40	52,6
		Tamat SMP	12	15,8
		Tamat SMA	10	13,2
		Tamat D1/D2/D3/S	3	3,9
3	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Tidak Menjelaskan	-	-
4	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
5	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
6	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa jenis pendidikan terbanyak pada penelitian (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) adalah lulusan dibawah SMA sebesar 65%, pada penelitian (Siti Nadiah Nurul,dkk,2020) tingkat

pendidikan terbanyak adalah tamat SD sebesar 52,6% pada penelitian lain tidak memaparkan tingkat pendidikannya.

4.3 Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting pada Balita

4.3.1 Pola Asuh Orang Tua

a. Praktek Pemberian Makan

Tabel 4.6 Distribusi Frekwensi Praktek Pemberian Makan

<i>Penulis dan Tahun Terbit</i>	<i>Praktek Pemberian Makan</i>	<i>n</i>	<i>Persentase (%)</i>
1. Yuliana Dewi Putra, H. Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Baik	48	58,5
	Kurang	34	41,5
	Total	82	100
2. Elsa Noftalina, Mayetti, Afriwardi (2019)	Baik	35	58,3
	Kurang	25	41,7
	Total	60	100
3. Wismalinda Rita, dkk (2019)	Baik (MP-ASI > 6 bln)	70	60,3
	Kurang (MP-ASI < 6 bln)	46	39,7
	Total	116	100
4. Febriani Dwi Bella, Nur Alam Fajar, Misnaniarti (2019)	Baik	81	81
	Kurang	19	19
	Total	100	100
5. Yesi Nurmalasari, dkk (2019)	Baik	69	36,7
	Kurang	168	63,3
	Total	237	100
6. Siti Nadiah Nurul Fadiah, dkk (2020)	Baik	34	44,7
	Kurang	42	55,3
	Total	76	100

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa Pola Asuh Pemberian makan terbanyak pada penelitian (Yuliana Dewi Putra,dkk 2020) adalah baik sebesar 58,5%, pada penelitian (Elsa Noftalina,dkk 2019) terbanyak adalah baik sebesar 58,3%, pada penelitian (Wismalinda Rita, dkk 2019) paling banyak adalah baik sebesar 60,3%. Kemudian pada penelitian (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) pada kategori baik sebesar 81%. Sedangkan untuk penelitian Yesi Nurmalasari, dkk (2019) yang paling banyak kategori kurang sebesar 63,3% dan pada penelitian (Siti Nadiyah Nurul Fadiah, dkk 2020) juga sama yakni kategori kurang sebesar 55,3%.

b.Pola Asuh Pelayanan Kesehatan

Tabel 4.7 Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Pelayanan kesehatan

	<i>Penulis danTahunTerbit</i>	<i>Pelayanan Kesehatan</i>	<i>n</i>	<i>Persentase (%)</i>
1.	Yuliana Dewi Putra, H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Baik	38	46,3
		Kurang	44	53,7
				100
		Total	82	
2	Elsa Noftalina, Mayetti, Afriwardi (2019)	Baik	45	75
		Kurang	15	25
				100
		Total	60	
3	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Baik	48	41,4
		Kurang	68	58,6
				100
		Total	116	
4	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar, Misnaniarti (2019)	Baik	84	84
		Kurang	16	16
				100
		Total	100	

5	Yesi Nurmalasari, dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
6	Siti Nadiah Nurul Fadiah, dkk (2020)	Baik	33	43,4
		Kurang	43	56,6
		Total	76	100

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa Pola Asuh Pelayanan Kesehatan terbanyak pada penelitian (Yuliana Dewi Putra,dkk 2020) adalah kurang sebesar 53,7%, pada penelitian (Elsa Noftalina,dkk 2019) terbanyak adalah baik sebesar 75%, pada penelitian (Wismalinda Rita, dkk 2019) paling banyak adalah kurang sebesar 58,6%. Kemudian pada penelitian (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) pada kategori baik sebesar 84% dan pada penelitian (Siti Nadiah Nurul Fadiah, dkk 2020) paling banyak kategori kurang sebesar 56,6%. Sedangkan untuk penelitian Yesi Nurmalasari, dkk (2019) tidak menjelaskan hasilnya.

c.Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Kebersihan

Tabel 4.8 Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Kebersihan / Higiene

	<i>Penulis dan Tahun Terbit</i>	<i>Kebersihan/Higiene</i>	<i>n</i>	<i>Persentase (%)</i>
1.	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Baik	45	54,9
		Kurang	37	45,1
		Total	82	100
2	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi(2019)	Baik	37	61,7
		Kurang	23	38,3
3	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Baik	57	49,1
		Kurang	59	50,9
		Total	116	100

4	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	Baik	93	93
		Kurang	7	100
		Total	100	
5	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
6	Siti Nadiah Nurul Fadiah,dkk (2020)	Tidak Menjelaskan	-	-

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa Pola Asuh kebersihan terbanyak pada penelitian (Yuliana Dewi Putra,dkk 2020) adalah baik sebesar 54,9%, pada penelitian (Elsa Noftalina,dkk 2019) terbanyak adalah baik sebesar 61,7%, pada penelitian (Wismalinda Rita, dkk 2019) paling banyak adalah kurang sebesar 50.9%. Kemudian pada penelitian (Febriani Dwi Bella, dkk 2019) pada kategori baik sebesar 93% dan pada penelitian. Sedangkan untuk 2 penelitian lain tidak menjelaskan hasilnya.

d. Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Rangsangan Psikososial

Tabel 4.9 Karakteristik Responden berdasarkan Pola Asuh Rangsangan Psikososial

	<i>Penulis danTahunTerbit</i>	<i>Rangsangan Psikosomal</i>	<i>n</i>	<i>Persentase (%)</i>
1.	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Baik	46	56,1
		Kurang	36	43,9
		Total	82	100
2	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi(2019)	Baik	41	68,3
		Kurang	19	31,7
		Total	60	100
3	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Baik	37	31,9
		Kurang	79	68,1
		Total	116	100

4	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	Baik	83	83
		Kurang	17	100
		Total	100	
5	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Tidak Menjelaskan	-	-
6	Siti Nadiah Nurul Fadiah,dkk (2020)	Baik	45	59,2
		Kurang	31	40,8
		Total	76	100

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa Pola Asuh Stimulasi Psikososial terbanyak pada penelitian (Yuliana Dewi Putra,dkk 2020) adalah kategori baik sebesar 56,1%, pada penelitian (Elsa Noftalina,dkk 2019) terbanyak adalah baik sebesar 68,3%, pada penelitian (Wismalinda Rita, dkk 2019) paling banyak adalah kurang sebesar 68,1%. Kemudian pada penelitian (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) pada kategori baik sebesar 83% dan pada penelitian (Siti Nadiah Nurul Fadiah, dkk 2020) sebanyak 59,2 masuk kategori baik Sedangkan untuk penelitian lain (Yesi Nurmalasari,dkk 2019) tidak menjelaskan hasilnya.

4.4 Kejadian Stunting Pada Balita

Tabel 4.10 Kejadian Stunting pada Balita

	<i>Penulis dan Tahun Terbit</i>	<i>Kejadian Stunting</i>	<i>n</i>	<i>Persentase (%)</i>
1.	Yuliana Dewi Putra,H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Stunting	38	46,3
		Normal	44	53,7
		Total	82	100
2	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi(2019)	Stunting	30	50,0
		Normal	30	50,0
		Total	60	100

3	Wismalinda Rita, dkk (2019)	Stunting	58	50,0
		Normal	58	100
		Total	116	
4	Febriani Dwi Bella,Nur Alam Fajar,Misnaniarti (2019)	Stunting	29	29,0
		Normal	71	100
		Total	100	
5	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Stunting	96	40,5
		Normal	141	59,5
		Total	237	100
6	Siti Nadiyah Nurul Fadiah,dkk (2020)	Stunting	48	63,2
		Normal	28	36,8
		Total	76	100

Berdasarkan hasil review pada artikel ditemukan bahwa Kejadian Stunting pada penelitian (Yuliana Dewi Putra,dkk 2020) adalah sebesar 46,3%, pada penelitian (Elsa Noftalina,dkk 2019) sebesar 50%, pada penelitian (Wismalinda Rita, dkk 2019) sebesar 50%. Kemudian pada penelitian (Febriani Dwi Bella,dkk 2019) sebesar 29%. Sedangkan untuk penelitian Yesi Nurmalasari, dkk (2019) sebesar 40,5% dan pada penelitian (Siti Nadiyah Nurul Fadiah, dkk 2020) yakni kategori stunting sebesar 63,2%.

4.5 Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting Balita

Tabel 4.11 Analisis Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting Balita

No Artikel	Pola Asuh	Kejadian Stunting						<i>p-Value</i>
		Stunting		Normal		Total		
		n	%	n	%	n	%	
1	Pemberian Makan							
	Baik	17	35,4	31	64,6	48	100	0,018
	Kurang	21	61,8	13	38,2	34	100	
	Pelayanan Kesehatan							
	Baik	12	31,6	26	68,4	38	100	0,013
	Kurang	26	59,1	18	40,9	44	100	
	Kebersihan/Higiene :							
	Baik	10	22,2	35	77,8	45	100	0,000
	Kurang	28	75,7	9	24,3	37	100	
	Rangsangan Psikososial							
	Baik	14	30,4	32	69,6	46	100	0,001
	Kurang	24	66,7	12	33,3	36	100	

Berdasarkan tabel 4.11 diatas menunjukkan bahwa dari 48 balita, sebanyak 31 balita (64,6%) dengan praktik pemberian makan baik memiliki status gizi normal, sedangkan 21 balita (61,8%) yang mengalami stunting dengan pola pemberian makan kurang baik. Sedangkan dari 46 balita, sebanyak 32 balita (69,6%) dengan rangsangan psikososial baik memiliki status gizi normal. Sedangkan 24 balita (66,7%) mengalami stunting dengan pemberian rangsangan yang kurang. dari 45 balita, sebanyak 35 balita (77,8%) dengan praktik kebersihan/hygiene baik memiliki status gizi normal. Sedangkan 28 balita (75,7%) mengalami stunting pada pemberian hygiene yang kurang. Dari 38 balita, sebanyak 26 balita (68,4%) dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan baik memiliki status gizi normal. Sedangkan dalam hal pemberian pelayanan kesehatan yang kurang ada 26 balita (59,1%) mengalami stunting.

No Artikel	Pola Asuh	Kejadian Stunting						<i>p-Value</i>
		Stunting		Normal		Total		
		n	%	n	%	n	%	
2	Pola Makan							
		12	34,3	23	65,7	35	100	0,009
	Kurang	18	72,0	7	28	25	100	
	Pola Kesehatan							
	Baik	18	40	27	60	45	100	
	Kurang	12	80	3	20	15	100	0,017
	Pola Kebersihan							
	Baik	14	37,8	23	62,2	37	100	
	Kurang	16	69,6	7	30,4	23	100	0,034
	Stimulasi Psikososial							
	Baik	13	31,7	28	68,3	41	100	
	Kurang	17	89,5	2	10,5	19	100	0,000

Berdasarkan artikel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar kategori kurang pada pola asuh makan (72%), kebersihan (69,6), kesehatan (80%) dan stimulasi psikososial sebanyak (89,5%) dimiliki oleh anak stunting dibandingkan dengan anak normal.

No Artikel	Pola Asuh	Stunting		Kejadian Stunting Normal		Total		p-Value
		n	%	n	%	n	%	
3	Riwayat Pembrian ASI							
	ASI Eksklusif	26	37,1	44	62,9	70	100	
	Non ASI Eksklusif	32	69,6	14	30,4	46	100	
	Riwayat Pemberian MPASI							
	Baik > 6 bln	26	37,1	44	62,9	70	100	-
	Kurang < 6 bln	32	69,6	14	30,4	46	100	
	Pelayanan Kesehatan							
	Baik	16	23,5	52	76,5	68	100	
	Kurang	42	87,5	6	12,5	48	100	-
	Tingkat Pengetahuan							
	Tinggi	19	25,7	55	74,3	74	100	
	Rendah	39	92,9	3	7,1	42	100	
	Sanitasi Lingkungan							
	Baik	13	22,8	44	77,2	57	100	
	Kurang	45	76,3	14	23,7	59	100	-
	Rangsangan Psikososial							
	Baik	3	8,1	34	91,9	37	100	
	Kurang	55	69,6	24	30,4	79	100	-

Berdasarkan artikel penelitian diatas menunjukkan bahwa pada kelompok stunting, balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif sebanyak 32 balita (69,6%) lebih tinggi dibandingkan kelompok stunting dengan pemberian ASI Eksklusif yaitu 26 balita (37,1%). Balita yang diberikan MP ASI < 6 bulan sebanyak 32 balita (69,6%) mengalami stunting lebih tinggi dibandingkan kelompok stunting dengan pemberian MPASI >6 bulan yaitu 26 balita (37,1%). Kelompok stunting kurang baik memanfaatkan layanan kesehatan sebanyak 42 ibu balita (87,5%) lebih tinggi dibandingkan kelompok stunting yang baik dalam pemanfaatan layanan kesehatan yaitu 16 ibu balita (23,5%). Rangsangan psikososial yang kurang baik pada kelompok stunting sebanyak 55 balita (69,6%) lebih tinggi dari kelompok non stunting yaitu 3 balita (8,1%).

No Artikel	Pola Asuh	Kejadian Stunting						
		Stunting		Normal		Total		<i>p-Value</i>
		n	%	n	%	n	%	
4	Kebiasaan Pemberian Makan							
	Baik	16	19,8	65	80,2	81	100	0,000
	Kurang	13	68,4	6	31,6	19	100	
	Kebiasaan Pelayanan Kesehatan							
	Baik	18	21,4	66	78,6	84	100	0,000
	Kurang	11	68,8	5	31,2	16	100	
	Kebiasaan Kebersihan							
	Baik	24	25,8	69	74,2	93	100	0,021
	Kurang	5	71,4	2	28,6	7	100	
	Kebiasaan Pengasuhan							
	Baik	18	21,7	65	78,3	83	100	0,001
	Kurang	11	64,7	6	35,3	17	100	

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan pemberian makan yang kurang baik terhadap balitanya sebagian besar memiliki balita stunting yaitu sebesar 68,4%. Sedangkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan pemberian makan yang baik, yang memiliki balita stunting hanya sebesar 19,8%. Begitu juga responden ibu dengan kebiasaan kebersihan yang kurang baik terhadap balitanya sebagian besar memiliki balita stunting yaitu sebanyak 5 responden (71,4%). Sedangkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan kebersihan yang baik, yang memiliki balita stunting hanya sebesar 25,8%. Pada responden ibu dengan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang kurang baik untuk balitanya sebagian besar memiliki balita stunting yaitu sebanyak 11 responden (68,8%). Sedangkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik untuk balitanya, yang memiliki balita stunting hanya sebesar 21,4%.

No Artikel	Pola Asuh	Stunting		Kejadian Stunting Normal		Total		p-Value
		n	%	n	%	n	%	
5	Pemberian ASI							
	ASI Eksklusif	35	32,4	73	67,6	108	100	0,028
	Non ASI Eksklusif	61	47,3	141	52,7	129	100	
	Pemberian MPASI							
	Sesuai Standart	32	29,9	75	70,1	107	100	0,004
	Tidak Sesuai	64	49,2	66	50,8	130	100	
	Praktek Pemberian Makanan							
	Baik	36	44,8	33	55,2	69	100	0,028
	Kurang	60	28,8	108	71,2	168	100	
	Waktu Pengenalan MPASI							
	Tepat Waktu	43	49,4	44	50,6	87	100	0,046
	Tidak Tepat	53	35,3	97	64,7	150	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden 108 yang memberikan ASI Eksklusif yaitu 73 responden (67.6%) dengan tidak mengalami kejadian stunting dan 35 responden (32.4%) dengan kejadian stunting. Sedangkan dari 129 responden yang non ASI Eksklusif terdapat 141 responden (52,7%) dengan tidak mengalami kejadian stunting, dan 61 responden (47,3%) dengan mengalami kejadian stunting

Untuk responden 107 yang memberikan MP-ASI sesuai standar yaitu 75 orang (70,1%) dengan tidak mengalami kejadian stunting dan 32 orang (29,9%) dengan kejadian stunting. Sedangkan dari 130 responden yang tidak sesuai standar terdapat 66 orang (50,8%) dengan tidak mengalami kejadian stunting, dan 64 orang (49,2%) dengan mengalami kejadian stunting, dari responden 69 yang memberikan dan penyajian makanan dengan baik yaitu 33 responden (55,2%) dengan tidak mengalami kejadian stunting dan 36 responden (44,8%) dengan kejadian stunting.

Sedangkan dari 168 responden yang tidak sesuai standar terdapat 108 responden (71,2%) dengan tidak mengalami kejadian stunting, dan 60 responden (28,8%) dengan mengalami kejadian stunting. Terkait waktu pengenalan MP-ASI tepat waktu yaitu 44 responden (50,6%) dengan tidak mengalami kejadian stunting dan 43 responden (49,4%) dengan kejadian stunting. Sedangkan yang tidak tepat waktu terdapat 87 responden (64,7%) dengan tidak mengalami kejadian stunting, dan 52 responden (35,3%) dengan mengalami kejadian stunting.

No Artikel	Pola Asuh	Stunting		Kejadian Stunting Normal		Total		p-Value
		n	%	n	%	n	%	
6	Praktek Pemberian Makan							
	Baik	15	44,1	19	55,9	34	100	0,002
	Kurang	33	78,6	9	21,4	42	100	
	Perawatan Kesehatan							
	Baik	16	48,5	17	51,5	33	100	0,020
	Kurang	32	74,4	11	25,6	43	100	
	Rangsangan Psikosisial							
	Baik	32	71,1	13	28,9	45	100	0,083
	Kurang	16	51,6	15	48,4	31	100	

Hasil penelitian menunjukkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan pemberian makan yang kurang baik terhadap balitanya sebagian besar memiliki balita stunting yaitu sebesar 78,6%. Sedangkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan pemberian makan yang baik, yang memiliki balita stunting hanya sebesar 44,1%. Untuk kebiasaan kebersihan yang kurang baik terhadap balitanya sebagian besar memiliki balita stunting yaitu sebanyak 32 responden (74,4%). Sedangkan dari seluruh responden ibu dengan kebiasaan kebersihan yang baik, yang memiliki

balita stunting hanya sebesar 48,5%, dan pada pemberian rangsangan psikososial yang baik pada kelompok stunting sebanyak 32 balita (71,1%) lebih tinggi dari kelompok responden yang memberikan rangsangan kurang baik yaitu 16 balita (51,6%).

Tabel 4.12 Hasil analisis bivariat antara Pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita dari 6 artikel yang telah direview

<i>Penulis dan Tahun Terbit</i>		<i>Hasil Analisis</i>
1	Yuliana Dewi Putra, H.Fahrurazi, Mahmudah (2020)	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara variable pola asuh (praktek pemberian makan p-value =0,018 rangsangan psikososial p value= 0,001,praktek hygiene/kebersihan p value=0,000 dan pemanfaatan pelayanan kesehatan p value=0,0013) dengan kejadian stunting.
2	Elsa Noftalina,Mayetti, Afriwardi(2019)	Hasil uji analisis statistic menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh makan,pola asuh kebersihan,pola asuh kesehatan serta pola asuh stimulasi psikososial dengan kejadian stunting dimana nilai $p < 0,05$
3	Wismalinda Rita, dkk (2019)	(Terdapat hubungan ($p < 0,05$) antara pemberian makanan(MP-ASI), pemanfaatan layanan kesehatan, sanitasi lingkungan dan rangsangan psikososial terhadap kejadian stunting.
4	Febriani Dwi Bella, Nur Alam Fajar, Misnaniarti (2019)	Hasil penelitian menunjukkan proporsi stunting balita sebesar 29% menunjukkan ada hubungan signifikan antara kebiasaan pemberian makan (p -value = 0,000) kebiasaan pengasuhan (p -value = 0,001) kebiasaan kebersihan (p -value = 0,021) dan kebiasaan pelayanan kesehatan (p -value = 0,000) dengan kejadian stunting balita.
5	Yesi Nurmalasari,dkk (2019)	Ada hubungan antara variabel praktik pemberian makan dengan nilai p -value= 0,018, rangsangan psikososial dengan nilai p -value= 0,001, praktik kebersihan/hygiene dengan nilai p -value=0,000, sanitasi lingkungan dengan nilai p -value= 0,002, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai p -value= 0,013 dengan kejadian stunting.

-
- 6 Siti Nadiah Nurul Fadiah,dkk (2020) Analisis data menggunakan chi square dengan derajat kemaknaan 95% ($p > 0,05$) menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara tinggi badan,rangsangan psikososial,dan kejadian diare dengan kejadian stunting sementara ada hubungan antara pola asuh pemberian makan dan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita ($p < 0,05$)
-

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukan sebagian besar pola asuh orang tua yang diukur dalam empat komponen yakni pola asuh makan,pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan dan pola asuh rangsangan/stimulasi psikososial menunjukkan hasil analisa yang di tuliskan (*p value* < 0,05) yang artinya ada hubungan dengan kejadian stunting kecuali 1 artikel pada poin rangsangan psikososial dinilai tidak ada hubungan dengan kejadian stunting karena nilai (p Value > 0,05)

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Pola Asuh Orang Tua

Berdasarkan hasil review pada seluruh artikel menunjukkan bahwa pola asuh orang tua terbanyak adalah kategori baik dengan 4 artikel sedangkan 2 artikel kurang baik. Pola Pengasuhan ini adalah suatu interaksi antara orangtua dan anak dengan mengajarkan nilai atau norma, memberikan perhatian, menunjukkan sikap dan perilaku yang baik bagi anak. Sehingga, dengan pola pengasuhan yang baik, maka perkembangan anak juga akan baik. Proses pengasuhan ini erat berhubungan dengan kelekatan antara anak dengan orangtua dimana proses menimbulkan ikatan emosional secara timbal balik antara anak dengan pengasuh (Susanti, 2018).

Praktik pola asuh yang baik sangat penting untuk dilakukan karena tidak hanya untuk daya tahan anak tetapi juga untuk perkembangan fisik dan mental anak. Pola Asuh yang baik meliputi beberapa komponen seperti : praktek pemberian makanan mulai dari masa kelahiran yakni pemberian ASI eksklusif sedini mungkin sampai 6 bulan dilanjutkan sampai 24 bulan. Pemberian MPASI setelah 6 bulan, memperhatikan porsi dan variasi makanan yang diberikan, tidak otoriter tetapi mengajak anak berdiskusi terkait makanan yang diminati anak, memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang diberikan dan membiasakan pola makan yang seimbang dan teratur setiap harinya.

Disamping itu terkait dengan pola asuh perawatan anak seperti membawa anak rutin ke posyandu sampai usia 59 bulan, memastikan anak mendapatkan imunisasi yang lengkap, pemberian kapsul vitamin A, obat cacing dan pengukuran antropometri (TB dan BB) yang teratur, membawa anak ke faskes terdekat ketika

sakit, termasuk juga bagaimana orang tua mengakses informasi kesehatan yang benar serta aktif mengikuti berbagai kegiatan misalnya penyuluhan gizi dan konseling kesehatan.

Untuk pola asuh kebersihan yang baik meliputi menjaga kebersihan personal hygiene mengajarkan PHBS (Prilaku Hidup Bersih dan Sehat) seperti : rutin mengunting kuku, mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan sesudah BAB, membiasakan BAB tidak di sungai tetapi di toilet/WC, mandi minimal 2 x sehari dengan sabun dan juga rutin menggosok gigi.

Disamping itu tak kalah pentingnya pola asuh rangsangan psikososial yang baik seperti: pemberian stimulus/rangsangan visual, verbal dan auditif yang akan menyebabkan stimulus GH (Growth Hormone), metabolisme energy dan imun yang positif atau meningkat (Alauiddin, 2012). Termasuk hubungan kedekatan psikologis orang tua (Ibu) dalam merawat dan mengasuh langsung balitanya. Sehingga tercipta interaksi langsung dengan anak, seperti menyuapi anak ketika makan, mendampinginya, menemani ketika bermain, menganjurkan tidur siang dan bernain dengan sebayanya.

Pengasuhan juga memberikan kesejahteraan dan kebahagiaan serta kualitas hidup yang baik bagi anak. Sebaliknya jika pengasuhan anak kurang baik, bisa menjadi salah satu faktor yang menyebabkan anak mengalami stunting. Pola pengasuhan anak ini berkaitan dengan pemenuhan pangan, pemeliharaan fisik dan perhatian terhadap anak. Sehingga, peran keluarga merupakan peranan yang penting dalam mengasuh anak, terutama ibu dalam mengasuh anak balita untuk menentukan tumbuh kembang anak balita(Sultan,agung,2011) .

Menurut peneliti pola asuh ini sangat berhubungan erat dan sangat mempengaruhi pencegahan dan penanganan stunting. Keberhasilan pencegahan maupun penanganan tidak terlepas dari peranan orang tua (Ibu) sebagai pengasuh utama. Sebagian besar 50% lebih pola asuh yang diterapkan dimasyarakat masih berdasarkan kebiasaan dan dipengaruhi oleh budaya maupun lingkungan setempat. Seperti contoh kaitannya dengan pemberian makanan yang paling dominan kepada balita/anak mereka. Orang tua tidak bisa memantau kebutuhan yang diperlukan untuk mendukung masa pertumbuhan dan perkembangan balita/anak. Misalnya makanan cemilan, *junk food* atau *fast food* dan makanan yang sifatnya kurang sehat. Mereka beranggapan asal sudah makan dan kenyang, tugas mereka dalam merawat anak sudah selesai tanpa mengetahui konsumsi dan akibat/efek yang timbul dikemudian hari yang sangat merugikan anak/balita mereka dimasa yang akan datang.

5.2 Gambaran Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil Literature Review dari 6 artikel didapatkan sebagian besar yakni 5 artikel balita yang normal lebih dominan daripada balita stunting dan 1 artikel menunjukkan balita stuntingnya lebih banyak daripada balita yang normal.

Stunting bisa terjadi sejak dalam masa kehamilan namun akan tampak pada anak diusia dua tahun. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dan mempunyai resiko terjadinya stunting. Akibat stunting yang masih tinggi dikarenakan yaitu, asupan gizi yang tidak adekuat, kurangnya perhatian dan fasilitas kesehatan bagi ibu dan anak, terjadinya masalah kemiskinan, meningkatnya angka kesakitan dan

kematian anak, risiko obesitas lebih besar di masa dewasa, rentannya penyakit tidak menular dan berpeluangnya penyakit degeneratif, rendahnya kemampuan motorik dan produktivas (Widianti, 2017).

Sejalan dengan peneliti Setiawan (2018) stunting pada balita merupakan manifestasi jangka panjang faktor konsumsi diet berkualitas rendah, penyakit infeksi berulang dan lingkungan sehingga mengalami kegagalan dalam tumbuh kembang pada anak.

Dampak buruk yang ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak dan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, serta gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak dalam jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh menurun sehingga mudah sakit, dan mempunyai resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Kemenkes, 2016)

Asumsi peneliti terkait dengan kejadian stunting ini bahwa stunting selain disebabkan oleh faktor langsung yakni asupan gizi, keturunan, BBLR dan konsumsi ASI maka dapat terjadi karena juga faktor tidak langsung yakni Pola Asuh orang tua, Tingkat pendidikan dan Ekonomi keluarga. Dimana rendahnya tingkat pendidikan orang tua kurang mampu menyerap informasi kesehatan dengan baik terutama yang menyangkut dengan kebutuhan gizi yang adekuat yang dibutuhkan oleh anak/balitanya. Selain itu kaitannya dengan social-ekonomi keluarga adalah jumlah anggota keluarga dan pendapatan ekonomi keluarga. Sementara untuk usia

dan jenis kelamin peneliti berasumsi tidak berpengaruh secara signifikan, karena dari data artikel yang direview hanya ada 3 artikel yang memaparkan hasilnya bahwa rentang usia 49-59 bulan (35,4%) yang terbesar dan pada jenis kelamin perempuan yang tertinggi yakni (54,4%).dan (59,2%).

5.3 Gambaran Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil review pada 6 artikel menunjukkan bahwa terdapat hubungan Pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita. Sesuai dengan hasil analisa pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa rata rata responden yang memberikan pola asuh kurang, angka kejadian stuntingnya meningkat.

Hasil penelitian dari 6 artkel yang ada menunjukkan bahwa Pola asuh yang berdasarkan pada praktek pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Balita yang memiliki praktek pemberian makan kurang, memiliki resiko 4,664 kali lebih besar untuk menjadi stunting dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pola asuh pemberian makan baik. Hal ini didukung dengan penelitian Loya & Nuryanto (2017) bahwa pola asuh pemberian makan yang salah akan berpotensi menyebabkan stunting. Asupan makanan balita perlu menjadi prioritas karena masa balita merupakan periode yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Hal ini juga sejalan dengan apa yang disampaikan oleh (Hadianty,2019) dalam penelitiannya yang menyampaikan bahwa frekwensi pemberian makanan rendah, pemberiannya ketika sakit dan setelah sakit , konsistensi makanan perlu mendapatkan perhatian.

Begitu juga dengan pola asuh pelayanan kesehatan. Hasil penelitian dari 6 artikel menunjukkan rata rata responden kurang dalam hal memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal seperti ke posyandu. Ibu yang kurang baik memanfaatkan layanan kesehatan dapat berisiko 22.750 kali lebih besar memiliki balita stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Renyoet et al (2013) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh kesehatan dengan kejadian stunting dimana nilai $p < 0,05$. Kehadiran anak di posyandu merupakan indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan bagi balita akan imunisasi, kapsul vitamin A, obat cacing dan pengukuran status gizi dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan (Welasih dan Wirjatmadi,2012)

Sementara untuk hasil analisa terkait dengan pola asuh kebersihan/hygiene menunjukkan 6 artikel kesemuanya menyatakan sebagian besar kurang sehingga angka kejadian stuntingnya tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmayana (2014) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktek kebersihan diri dengan kejadian stunting (p -value = 0,000) demikian halnya penelitian yang dilakukan oleh Yudianti (2016) menyebutkan bahwa praktek kebersihan diri yang kurang resiko 3,42 kali lebih tinggi untuk terjadinya stunting dibandingkan dengan kebersihan yang baik.

Sedangkan untuk pola asuh rangsangan psikososial, menunjukkan hasil 5 artikel sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Zeitlin yang menyatakan bahwa pemberian stimulus yang rutin oleh orang tua terhadap balita baik dalam bentuk fisik,verbal maupun auditif akan menyebabkan stimulasi Growth Hormone, metabolisme energi menjadi normal dan respon imun yang lebih baik. Sedangkan 1 artikel menunjukkan prosentase rangsangan yang baik akan tetapi angka kejadian

stuntingnya juga tinggi. Hal ini bisa terjadi karena disebabkan oleh faktor yang lain, bisa karena pengetahuan orang tua, budaya dan lainnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Yudianti (2016), menyatakan bahwa semakin baik pola asuh ibu maka akan semakin berkurang pula anak yang stunting, sebaliknya jika semakin buruk pola asuh ibu maka bertambah banyak orangtua yang memiliki anak stunting. Pola asuh ibu yang baik akan mempengaruhi bagaimana ibu dalam mempraktekan, bersikap atau berperilaku dalam merawat anak. Adapun perilaku ibu yang dimaksudkan adalah bagaimana perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi, menjaga kebersihan atau hygiene untuk anak, menjaga sanitasi lingkungan anak dan bagaimana ibu memanfaatkan sarana prasarana fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan kebutuhan anaknya.

Asumsi Peneliti dalam review ini adalah bahwa hubungan antara pola asuh Orang tua dengan kejadian stunting ini dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu adanya asupan energi dan protein yang rendah, status ekonomi rendah, pendidikan orangtua yang rendah dan penyakit infeksi (Mugianti, dkk 2018). Kemudian, stunting dapat dipengaruhi oleh masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan, kurangnya akses rumah tangga/keluarga terhadap makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih atau sanitasi (TNP2KK, 2017). Menurut penelitian Nurapriyanti (2015), dapat disebabkan oleh adanya penyakit infeksi, risiko kurang asupan bergizi, ketahanan pangan, kesehatan lingkungan, riwayat pemberian ASI-Eksklusif, tingkat pendidikan orangtua, tingkat pengetahuan orangtua, tingkat pekerjaan, tingkat pendapatan orangtua dan jumlah anggota keluarga.

Peneliti juga berasumsi bahwa dukungan pemerintah dalam hal ini ketersediaan anggaran yang cukup untuk program pencegahan melalui kerja sama baik lintas sektoral maupun lintas program antara stake holder yang ada, baik pemerintah maupun swasta, keterlibatan perguruan tinggi /penta helix dalam bentuk promosi kesehatan dan KIE kepada remaja,cantin,bumil dan buteki untuk bisa menekan angka kejadian stunting yang ada.

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari 6 artikel yang telah di review dengan judul hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian stunting pada Balita dapat disimpulkan sebagai berikut :

- a. Berdasarkan hasil review dari 6 artikel menjelaskan bahwa Pola Asuh Orang Tua dalam hal Pemberian makan paling dominan dengan 4 artikel menyatakan baik, Pola pelayanan kesehatan sebagian besar kurang (3 artikel), pola kebersihan/hygiene baik (3 artikel) dan pola stimulasi rangsangan psikososial sebagian besar baik (4 artikel) dimana sebagian besar pola asuh sudah diberikan dengan baik dan sangat penting diperlukan untuk mengurangi kejadian stunting pada balita
- b. Berdasarkan hasil review dari keseluruhan artikel sebagian besar kejadian stunting (5 artikel) balita yang normal lebih dominan daripada balita stunting dan (1 artikel) menunjukkan balita stuntingnya lebih banyak daripada balita yang normal.
- c. Berdasarkan analisa kuantitatif pada artikel yang direview menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita dimana hasil $p < 0,05$.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Puskesmas / Dinas Kesehatan

Literature review diharapkan dapat menambah bahan *referensi* pengetahuan tentang edukasi pada orantua melalui penyebaran informasi

kaitannya dengan pola asuh orang tua yang baik dan pencegahan serta penanganan permasalahan gizi stunting.

6.2.2 Bagi Masyarakat

Literature review ini dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat tentang pentingnya peranan pola asuh dalam hal pemberian makanan, menjaga hygiene/kebersihan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan stimulasi psikososial sehingga dapat terdeteksi secara dini kemungkinan terjadinya stunting.

6.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Literature review ini diharapkan bisa menjadi tambahan referensi penelitian selanjutnya dan dapat memperdalam cakupan penelitian dengan menambah atau mencari variable lainnya serta artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Sultan. 2011. *Pola Asuh Orang Tua dan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah*. Unissula, vol. 1 No.126.
- Apriyanti, Widya. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Risiko Kejadian BBLR di Desa Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*. Skripsi Keperawatan Universitas Jember.
- Bappenas, 2019 *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 : Rancangan Tehnokratik*, Jakarta : Bappenas
- Buletin Jendela. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta : Data dan Informasi Kesehatan.
- Dalimunthe, Shella Monica. 2015. *Gambaran Faktor-faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Provinsi NTB*. Program Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Dewi Meliasari, Vol. 14 No.1 Mei - Agustus 2019, *Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita di Paud Al Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai*: Jurnal Ilmiah PANNMED
- Elsa Noftalina, Mayetti, Afriwardi, 19(3), Oktober 2019, pp.565-569, *Hubungan Kadar Zinc dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 – 5 Tahun di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman*: Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi
- Evy Noorhasanah, Nor Isna Tauhidah, Vol 4 No 1, May 2021/ page 37-42. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan*: Jurnal Ilmu Keperawatan Anak
- Febriani Dwi Bella, Nur Alam Fajar, Misnamiarti, *Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Balita dari Keluarga Miskin di Kota Palembang*, Vol 8, No 1, Desember 2019, P: 31 - 39: Jurnal Gizi Indonesia
- Fikrina, Lutfia Tazki. 2017. *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*. Naskah Publikasi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Univeristas Aisyiyah Yogyakarta.

Handayani, dkk. 2017. *Penyimpangan Tumbuh Kembang pada Anak dari Orang Tua Bekerja* Volume 20 no 1 Jurnal Keperawatan. Jakarta: Salemba Humaika.

Hardianty, Rena. 2019. *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Hadi, Novian Swasono, & Sapii Prahmanawati, 2018 “*Tinjauan Pola Asuh Ibu Dan Stunting Pada Anak Umur 12-36 Bulan Di Desa Tolutu Kecamatan Tomini Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan,*” *Health And Nutritions Journal*, 4(2)

<https://www.fimela.com/parenting/read/4022853/pola-asuh-orangtua-terhadap-anak-generasi-alfa-mau-tau>

<https://gaya.tempo.co/read/1081230/waspada-pola-asuh-keluarga-modern-ini-bisa-akibatkan-stunting/full&view=ok>

Ika Fujicawati, Riona Sanjaya, Pola Asuh Orang Tua terhadap Kejadian Stunting Usia 24 – 59 bulan, Vol. 3 No.1, Februari 2021, P: 103-107: *Weellness and Healthy Magazine*

Kemenkes RI 2017, *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Balita*, Jakarta : Direktorat Gizi Masyarakat

Kemenkes RI 2018, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta : Direktorat Kesehatan Masyarakat

Kemenkes, 2020. *Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan R Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta

Kementerian Kesehatan. (2016). *Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

Khairina, Erriz dan Yapina, Widyawati. 2013. *Pengasuhan Nenek pada Cucu Berusia Balita dengan Ibu Bekerja*. Jakarta: Unika Atma Jaya

Kyle, Terri, Susan Carman. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*, Jakarta: EGC

MCA. 2017. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*, Jakarta: TIM

Mega Ade Nugrahmi, Pagdya Haninda, Nusantri Rusdi, November – 2020 | Volume 4, Nomor 2 | Hal: 22 – 28, *Pola Asah dan Asuh Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Air Bangis, Pasaman Barat*, *MIKIA Maternal and Neonatal Health Journal*

- Ni'mah, Khoirun dan Siti Rahayu Nadhiroh. 2016. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia
- Proverawati, A., & Kusumawati, E, 2017 *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Rachim, Annisa Nailis Fathia. 2016. *Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 2-5 Tahun*. Program Pendidikan S1 Fakultas Kedokteran Diponegoro
- Rani Putri Pribadi, Hendra Gunawan, Rahmat, *Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan oleh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Usia 2 – 5 tahun*, Vol.6 No.2, Desember 2019, P : 79-86 : Jurnal Keperawatan Aisyiyah
- Rakhmawati, Istina. 2015. *Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak: Jawa Tengah*
- Rokhanawati, D, *Asuhan Neonatus, 2020 Bayi, Dan Anak Balita*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sandjojo, Eko Putro. 2017. *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi
- Santrock. 2011. *Masa Perkembangan Anak*, Edisi 11 Jilid 2. Jakarta: Salemba Humaika
- Siti Nadiyah Nurul Fadilah, Farida Wahyu Ningtyias, Sulistiyani Sulistiyani, Vol. 04, No. 01, Agustus 2020: 11-18, *Tinggi Badan Orang Tua, Pola asuh, dan Kejadian Diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita di Kabupaten Bondowoso: Ilmu Gizi Indonesia*
- Suara Merdeka.com : *Prevalensi Stunting Jawa Timur tak Terpaut Jauh Nasional*, diunduh ; 10 Agustus 2021, 10.36 wib
- Susanti Serang Tatu, Djulianus Tes Mau, Yusfina Modesta Rua, Vol. 3; No. 1; Februari 2021. *Faktor - Faktor Resiko yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di desa Kabuna kecamatan Kakuluk Mesak kabupaten Belu*, Jurnal Sahabat Keperawatan
- Susanti, Eka Kurnia. 2018. *Pola Pengasuhan Anak Dalam Pembentukan Kepribadian Di Rumah Kreasi Edukasi Way Halim Bandar Lampung*. Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
- TNP2K, 2017 *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Stunting*, Jakarta : Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

WHO 2018, *Childhood Stunting : Challenges and Opportunities*. Switzerland : Departement of Nutrition for Health Development, www.who.int, diakses : 7 Januari 2022, 07.45 wib

Widyaningsih, Novita, Dkk. 2018. *Keragaman Pangan , pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan*. Jurnal Gizi Indonesia, Vol. 7, No. 1.

Wismalinda Rita, Betri Anita, Nur Hidayah, Fiana Podesta, Sandy Ardiansyah, Aning Tri Subeqi, Sri Lilestina Nasution, & Frensi Riastuti, Vol. 8, No. 2 (Desember 2019) *Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting (rekomendasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong)*: Riset Informasi Kesehatan

Yuliana Dewi Putra¹, H. Fahrurazi ², Mahmudah³, 2020, *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Juking Pajang Wilayah Kerja Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya Provinsi Kalimantan Tengah*: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin

Yudianti, & Saeni, R. H, 2016 “*Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar,*” Jurnal Kesehatan Manarang, 2, 21–25.